

Jurnal Psiko-Edukasi, Oktober 2014, (110-123)
ISSN: 1412-9310

Vol. 12, 2014

DAMPAK PSIKOLOGIS PENGALAMAN KEKERASAN PADA DUA WANITA DAN RENCANA TINDAK LANJUT KONSELING INDIVIDUAL DENGAN PENDEKATAN *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY* (CBT)

REGINA CLAUDIA
Guru Sekolah Anak Indonesia

Abstrak

Kekerasan merupakan tindakan yang dilakukan oleh individu kepada individu lain yang dilakukan secara sadar atau tidak sadar. Dampak psikologis pengalaman kekerasan pada wanita pada umumnya ditunjukkan dengan tindakan memandang diri sendiri negatif, banyak menyalahkan diri sendiri, dan perasaan negatif yang muncul. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui dampak psikologis akibat kekerasan dan rencana penanganan melalui konseling individual dengan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, pemberian daftar cek, dan observasi yang dilakukan saat wawancara. Hasil penelitian menunjukkan dampak yang dialami oleh kedua subjek berupa dampak psikologis atau dampak afektif dan dampak lainnya, antara lain: mengingat kejadian secara sadar atau tidak sadar, menghindari dari segala sesuatu yang berkaitan dengan kekerasan, berteriak, tidak percaya dengan orang lain, dirinya tidak pantas dengan lelaki, penilaian negatif kepada pria, memendam dan mengurung segala permasalahan dalam dirinya sendiri, menyalahkan diri sendiri, dan menjauhi orang lain. Hasil penelitian ini menjadi dasar untuk rencana tindak lanjut penanganan kasus tersebut dengan *Cognitive Behavioral Therapy* teknik dialog Socrates

Kata kunci: Dampak Psikologis, Kekerasan, *Cognitive Behavioral Therapy*

Abstract

Violence is an act committed by an individual to another individual both consciously and unconsciously. The psychological impact of violence taking place in women is shown by a negative perception of themselves and self-blaming. This study aims at to discover the psychological impact of violence in women and the way it is handled through an individual counseling using the *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). This study is qualitative in nature and used a case study method. Data were collected through an in-depth interview, check-lists, and observation. Results showed that there are both psychological and affective impacts. Other impacts were recalling the events consciously and unconsciously, avoiding all forms of violence, shouting, mistrusting people, feeling unworthy, perceiving males negatively, unwilling to share problems with other people, blaming themselves, and distancing themselves from other people. This finding serves as a basis for a follow-up in dealing with the violence in women.

Key words: psychological impact, violence, *Cognitive Behavioral Therapy*

PENDAHULUAN

Kekerasan merupakan tindakan kasar yang dilakukan kepada seseorang atau sekelompok orang tanpa ada batasan umur serta gender. Kekerasan dapat terbagi menjadi dua yaitu kekerasan berupa kata-kata dan kekerasan dalam bentuk fisik. Contoh kekerasan verbal

yang dilakukan antara lain menghina atau mengejek dengan menggunakan kata-kata yang tidak pantas. Kekerasan berikutnya adalah kekerasan fisik, yaitu bentuk sebuah tindakan yang dapat membuat seseorang mengalami luka fisik bahkan hingga meninggal dunia seperti memukul. Kekerasan dalam bentuk fisik yang muncul dalam masyarakat seperti

kekerasan antar siswa yaitu tawuran, tindakan pemukulan mahasiswa senior terhadap junior.

Kekerasan tidak hanya dapat terjadi pada teman sebaya atau antar orang yang tidak saling mengenal. Kekerasan dapat juga terjadi dalam rumah tangga yaitu keluarga. Sebagai contoh seorang ayah yang selalu memukul anaknya ketika anaknya mendapatkan nilai jelek. Tindakan tersebut membuat anak benci dengan ayahnya. Dampak yang muncul antara lain takut untuk bersekolah, takut akan ujian karena selalu ingat jika hasilnya jelek. Dalam benak anak sudah tertanam dia akan mendapatkan pukulan.

Dampak pada aspek psikologis seseorang karena saat kondisi seseorang yang tidak dapat melawan pasti dirinya hanya mampu memendam kejadian yang tidak mengenakkan, pola pikir yang tidak baik, selalu ketakutan dan merasa tertekan ketika ada kejadian yang mirip dengan pengalaman di masa lalu. Segala dampak dari pengalaman kekerasan yang dialami oleh banyak wanita, menimbulkan kepedulian yang ditunjukkan dengan beberapa kegiatan pemberdayaan dan konseling.

Ada beberapa wanita bahkan aktivis pria yang sadar dan peduli terhadap korban kekerasan bergabung dalam satu organisasi atau forum seperti GAKTPI. GAKTPI adalah forum Gerakan Anti-Kekerasan Terhadap Perempuan Indonesia. Para aktivis yang terdiri dari gender perempuan dan laki-laki, memiliki visi untuk menghapuskan kekerasan terhadap perempuan di Indonesia. Kesadaran itu ditunjukkan dengan kegiatan yang difokuskan pada advokasi, penguatan organisasi, pemberdayaan wanita, penyebaran informasi tentang masalah perempuan dan kampanye tentang anti kekerasan (Murniati, 1998).

Salah satu wujud pertolongan dari berbagai lembaga adalah memberikan pemberdayaan dan konseling. Konseling terbagi menjadi dua yaitu

kelompok dan individual. Konseling memiliki pendekatan yang cukup banyak seperti *behavioral*, *client centered*, Adlerian, *logotherapy*, *gestalt*, analisis transaksional, REBT dan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Peneliti tertarik menggunakan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) sebagai rancangan tindak lanjut konseling individual. Pendekatan yang berfokus pada pola pikir memiliki tujuan yang memberikan pemahaman atau sudut pandang yang baru bagi individu.

Identifikasi masalah terhadap kekerasan ini akan dijabarkan sebagai berikut: Apa saja kekerasan yang diterima oleh korban?; pada rentang usia berapa subjek menerima kekerasan?; apakah konseling mampu menangani dampak yang dimiliki oleh korban?; bagaimana rencana tindak lanjut terhadap dampak psikologis akibat kekerasan dengan konseling individual melalui pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)??. Pembatasan masalah pada dampak psikologis akibat kekerasan yang dialami dan rencana tindak lanjut melalui konseling individual dengan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Perumusan masalah adalah apa saja dampak psikologis yang ditimbulkan oleh kekerasan dan bagaimana rencana tindak lanjut terhadap dampak psikologis akibat kekerasan melalui konseling individual dengan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)?

KAJIAN TEORETIS

Pada konsultasi global tahun 1993, pengertian kekerasan dan kesehatan mulai dibahas oleh WHO. Menurut WHO (dalam Efendi & Makhfudli, 2009), kekerasan adalah penggunaan kekuatan fisik dan kekuasaan, ancaman atau tindakan terhadap diri sendiri, perorangan atau

sekelompok orang (masyarakat). Kekerasan merupakan tindakan manusia yang merusak hubungan antara manusia itu sendiri yang terjadi akibat alam sadar dan tidak sadar seseorang sudah terganggu Menurut Soekanto (2007), kekerasan (*violence*) diartikan sebagai penggunaan kekuatan fisik secara paksa terhadap orang atau benda. Menurut Santoso (dalam Soekanto, 2007), teori kekerasan dapat dikelompokkan ke dalam tiga kelompok besar, yaitu sebagai berikut:

Pertama, teori kekerasan sebagai tindakan aktor (individu) atau kelompok. Manusia melakukan kekerasan karena adanya faktor bawaan seperti kelainan genetik atau fisiologis. Menurut para ahli teori ini, agresifitas perilaku seseorang dapat menyebabkan timbulnya kekerasan, seperti kekerasan dalam rumah tangga yang dilakukan oleh pasangan suami istri atau orang tua kepada anak. Wujud kekerasan yang dilakukan oleh individu tersebut dapat berupa pemukulan, penganiayaan ataupun kekerasan verbal berupa kata-kata kasar yang merendahkan martabat seseorang. Kekerasan kolektif merupakan kekerasan yang dilakukan oleh beberapa orang atau sekelompok orang (*crowd*). Munculnya tindak kekerasan kolektif ini biasanya karena adanya benturan identitas suatu kelompok dengan kelompok lain seperti identitas berdasarkan agama atau etnik. Contohnya kekerasan yang terjadi di Poso dan revolusi Eropa pada abad ke-19. Menurut teori ini kekerasan yang dilakukan oleh sekelompok orang dilakukan dengan rasionalitas dan emosionalitas, individu-individu dalam suatu kelompok *crowd* dianggap saling meniru sehingga rasionalitas dan emosionalitas sesamanya semakin kuat dan semakin besar. Hal ini terjadi karena adanya persamaan nasib ataupun persamaan persepsi terhadap ketidakadilan yang mereka rasakan bersama.

Kedua, teori kekerasan struktural. Menurut teori ini kekerasan struktural bukan berasal dari orang tertentu, melainkan terbentuk dalam suatu sistem sosial. Para ahli teori ini memandang kekerasan tidak hanya dilakukan oleh aktor (individu) atau kelompok semata, tetapi juga dipengaruhi oleh suatu struktur seperti aparatur negara. Pada umumnya bila seseorang atau kelompok memiliki harta kekayaan berlimpah, maka akan selalu ada kecenderungan untuk melakukan kekerasan kecuali ada hambatan yang jelas dan tegas. Menurut Liere (2010), kekerasan struktural ini berfokus pada kekuatan politik, ekonomi, budaya, agama, dan lain-lain.

Ketiga, teori kekerasan sebagai kaitan antara aktor dan struktur. Konflik merupakan sesuatu yang telah ditentukan sehingga bersifat endemik bagi kehidupan masyarakat. Menurut Santoso (dalam Soekanto, 2007), istilah kekerasan digunakan untuk mengembangkan perilaku, baik yang terbuka (*overt*) atau tertutup (*covert*), dan yang bersifat menyerang (*offensive*) atau bertahan (*defensive*) yang disertai penggunaan kekuatan kepada orang lain. Kesimpulan yang dapat diambil mengenai pengertian kekerasan secara umum adalah sebuah tindakan kasar dan dapat merusak hubungan antar manusia dengan menggunakan fisik dan alat bantu.

Ada beberapa arti dan makna kekerasan terhadap perempuan yang dijelaskan dalam Subhan (2001), antara lain: (1) Kekerasan terhadap perempuan adalah tindakan yang melanggar, menghambat, meniadakan kenikmatan, dan pengabaian hak asasi perempuan atas dasar gender; (2) Kekerasan terhadap perempuan adalah sebuah tindakan sosial, dimana pelakunya harus mempertanggungjawabkan tindakannya kepada masyarakat; (3) Kekerasan terhadap

wanita adalah segala tindakan yang melibatkan perekrutan atau penyaluran perempuan dan anak-anak perempuan, di dalam negeri atau luar negeri atau tindakan penyalahgunaan wewenang, penipuan dengan pemaksaan; (4) Kekerasan terhadap wanita adalah perilaku yang muncul akibat peran identitas jenis kelamin dan kekuasaan yang dimiliki.

Secara singkat pengertian kekerasan terhadap perempuan merupakan segala tindakan yang dilakukan atas perbedaan jenis kelamin karena adanya kekuatan dan kekuasaan yang dipaksakan. Dampak yang dapat mempengaruhi aspek emosional seperti rasa takut, tidak berdaya, putus asa, depresi, malu, tidak percaya, menarik diri, agresif, bermusuhan, melawan, dan memunculkan perilaku aneh (Hamid, 2008). Secara lebih spesifik, menurut Subhan (2001) jenis - jenis kekerasan terhadap wanita adalah pemukulan, penyalahgunaan seksual atas gender perempuan, perkosaan dalam hubungan perkawinan, praktik-praktik tradisional, dan eksploitasi. Tindakan perkosaan, pelecehan, dan ancaman seksual di tempat kerja dan lingkungan pendidikan, perdagangan dan pelacuran paksa. Tindakan kekerasan secara non fisik berupa sapaan, siulan, colekan, direndahkan, dianggap selalu tidak mampu dan ditinggalkan pasangan tanpa kabar berita.

Menurut Arvin (2000) kekerasan memiliki dampak seperti kecemasan yang terjadi diri seseorang sehingga kecemasan yang tidak dapat diatasi membuat pribadi yang tidak memiliki kepercayaan terhadap orang sekelilingnya. Dampak lainnya adalah individu dapat menirukan dan melakukan kekerasan, baik secara tidak sadar maupun sadar. Dampak lainnya adalah adanya perubahan perilaku menjadi lebih agresif dan respon perilaku atau emosional menjadi negatif.

Informasi dari Departemen Kesehatan (2007), kekerasan memiliki dampak jangka panjang dan jangka pendek. (a) jangka pendek. Dampak yang muncul adalah masalah fisik menjadi lebam, lecet, patah tulang, kerusakan organ, luka bakar. Dampak selain itu adalah adanya gangguan emosi dan perubahan tingkah laku seperti pendiam, menangis dan menyendiri; (b) jangka panjang. Dampak yang dialami akan mengganggu fungsi anggota tubuh, gangguan atau kerusakan organ intim, tidak percaya diri, sukar bergaul, malu, bersalah, cemas, depresi, psikosomatis. Adapun dampak lain seperti gangguan tidur / mimpi, kepribadian ganda, psikosis, dan gangguan pengendalian diri.

Dampak psikologis dapat dipandang sebagai hasil dari adanya stimulus dan respon pada diri seseorang (Watson dalam Sarwono, 1995). Adanya dampak psikologis pada umumnya ditinjau dengan proses dan dinamika mental atau psikologis yang mendasari perilaku (Irwanto, 2002). Mendatu (2007) menyebutkan beberapa dampak psikologis yang muncul pada perempuan korban kekerasan yaitu harga diri rendah (minder), depresi, stress pasca trauma, bunuh diri, penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan, kecemasan, rasa malu dan rasa tertekan. Dampak psikologis menurut Noorkasiani, Heryati & Ismail, R (2007), yaitu dampak berupajatuhnya harga dirinya serta konsep diri. Gambaran mengenai dampak berupa jatuhnya harga dan konsep diri dijelaskan melalui tingkah laku berupa korban melihat dirinya dengan pandangan negatif, banyak menyalahkan diri sendiri dan menganggap bahwa dirinya sebagai penanggung jawab diri. Korban akan menghayati depresi dan bentuk-bentuk gangguan lain sebagai akibat dari bertumpuknya tekanan, kekecewaan, ketakutan, dan kemarahan yang tidak dapat diungkapkan secara terbuka. Perasaan yang paling

umum dan dominan muncul pada korban kekerasan adalah rasa takut. Rasa takut ini dapat mempengaruhi segala aspek kehidupan korban seperti bertindak, berpikir, gangguan pada pola tidur dan dapat berakibatkan mimpi yang buruk.

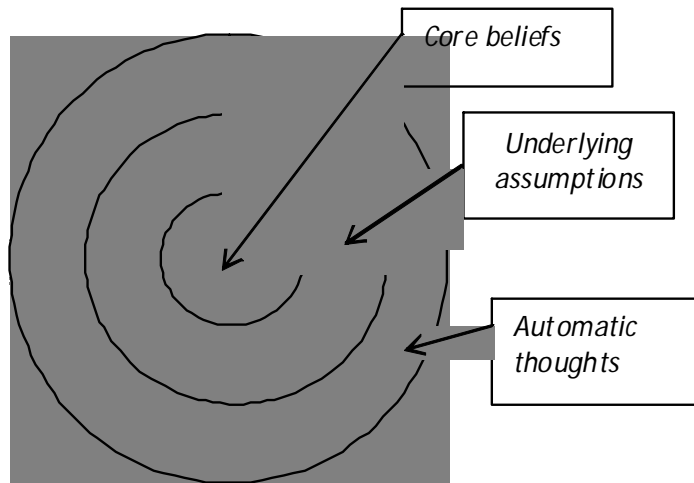
Menurut Noorkasiani, Heryati & Ismail, (2007) gejala psikologis yang sering muncul dari korban kekerasan adalah. (a) ketakutan muncul ketika membicarakan kekerasan. Ketakutan muncul karena korban sudah memiliki keyakinan akan membuat dirinya berada dalam situasi yang lebih buruk; (b) perasaan tidak berdaya. Upaya para korban dalam mengendalikan, menghindari, atau melarikan diri dari situasinya. Perasaan tidak berdaya akan muncul ketika upaya tersebut tidak berhasil dan tidak ada yang dapat dilakukan untuk merubah keadaan; (c) menyalahkan diri sendiri. respon ini muncul ketika korban mendapatkan tindakan ataupun ucapan dari pihak lain yang seolah-olah membuat dirinya salah sehingga korban menanam nilai bahwa semua adalah salahnya; (d) harga diri rendah. Perasaan berharga, keyakinan diri, dan kepercayaan tentang kemampuan diri sendiri biasanya terganggu karena mendapatkan kekerasan dari orang yang seharusnya menyayangi, menghormati dan mencintainya.

Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* juga lebih fokus kepada sistem kepercayaan yang dihasilkan dari interpretasi atau penilai seseorang terhadap kejadian yang dilalui karena sistem keyakinan atau kepercayaan adalah penyebab utama dari gangguan perilaku (Oemarjoedi, 2003). *Cognitive Behavioral Therapy* mencoba menguraikan penyebabnya sebagai akibat dari pikiran dan asumsi irasional serta adanya distorsi dalam proses pemikiran manusia. Pendekatan ini juga memiliki Triad Kognitif “Beck”. Triad kognitif ini berhubungan

dengan penilaian negatif atau *core beliefs* seseorang yang terbagi menjadi pandangan negatif terhadap diri sendiri, orang lain/ dunia dan masa depan.

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) memiliki prinsip kemampuan dasar dalam menentukan strategi dengan menggunakan metode induktif dan Socrates, membuat tugas rumah yang biasa dan menggunakan teknik untuk merubah pikiran, perasaan dan tindakan (adaptasi Beck, 1976 dalam Wills, 2008). *Cognitive Behavioral Therapy* memiliki tujuan terapi untuk mengajak klien untuk menentang pikiran serta emosi yang salah (Oemarjoedi, 2003). Tujuan yang lain dari *Cognitive Behavioral Therapy* juga mengajarkan klien mengubah pikiran dan pola perilaku tertentu terhadap kejadian traumatis yang dialami atau disaksikan. *Cognitive Behavioral Therapy* juga mengajarkan latihan untuk mengurangi gejala fisik yang berkembang selama stress dan membantu mengontrol gejalanya. Latihan ini juga membantu mengurangi gejala fisik dan emosi yang dialami ketika dihadapkan pada situasi yang mengingatkan pada kejadian traumatis (dalam Rusmana, 2009).

Hakikat Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* ini lebih berfokus kepada pola berpikir dari individu karena pada dasarnya teori ini meyakini bahwa proses kognitif menjadi faktor penentu dalam menjelaskan cara berpikir, merasa dan bertindak seseorang (Oemarjoedi, 2003). *Cognitive Behavioral Therapy* memiliki tujuan terapi untuk mengajak klien untuk menentang pikiran serta emosi yang salah (Oemarjoedi, 2003). Latihan ini juga membantu mengurangi gejala fisik dan emosi yang dialami ketika dihadapkan pada situasi yang mengingatkan pada kejadian traumatis (dalam Rusmana, 2009). Padesky (dalam Handayani, 2008) menjelaskan bahwa pola kognitif seseorang memiliki tiga tingkatan pemikiran dan kepercayaan sebagai berikut



Gambar 1 Pola Kognitif

Lingkaran yang paling luar merupakan aktivitas mental yang memiliki akses paling mudah dijangkau. Bagian ini merupakan respon terhadap kejadian sehari-hari termasuk otomatis yang menjadi fokus banyak intervensi. Contoh dari bagian terluar ini adalah “iya seperti inilah susahnyanya hidup”, “saya memang sial hari ini”, “dia memang beruntung dari saya”.

Lingkaran yang berada di tengah merupakan bagian dalam mempresentasikan kepercayaan yang bersifat umum atau menyeluruh. Kepercayaan ini bersifat mendalam dan dapat dikatakan sebagai penengah dalam berpikir. Norma atau peraturan hidup tertanam dalam bagian tengah ini sehingga berhubungan dengan pola respon yang dimunculkan terhadap diri sendiri, orang lain dan dunia.

Lingkaran yang paling dalam merupakan pola pikir seseorang yang sudah menyangkut dengan sistem kepercayaan atau keyakinan yang rasional. Lingkaran paling dalam ini merupakan hasil dari pola pikir seseorang dalam menghadapi masalah. Kepercayaan yang diciptakan ini berasal dari awal masa kehidupan hingga rentang hidup saat ini.

Terapi *Cognitive Behavioral* memiliki teknik yang cukup beragam seperti teknik pada aspek kognitif yaitu Dialog Socrates, pekerjaan rumah (daftar “harus”, “seharusnya”), pernyataan diri dan *coping statement*. Aspek emosi: *rational emotive imagery* (membayangkan situasi yang membangkitkan emosi), *shame-attacking exercise* (latihan menyerang rasa malu). Aspek tingkah laku seperti *role playing* (bermain peran dengan fokus pikiran tak rasional), pembentukan tingkah laku, penguatan positif, penghapusan (Lengkong, 2012). Salah satu teknik yang digunakan adalah Dialog Socrates. Pertanyaan–pertanyaan yang digunakan dalam dialog Socrates mempunyai karakteristik sebagai berikut: (1) pertanyaan analisis. Pertanyaan ini menuntut seseorang untuk menemukan jawaban dengan cara mengidentifikasi motif masalah yang disampaikan, mencari bukti-bukti yang menunjang kesimpulan atau generalisasi, menarik kesimpulan berdasarkan kesimpulan yang ada; (2) pertanyaan penerapan. Pertanyaan ini merupakan pertanyaan yang menuntut untuk memberikan jawaban tunggal dengan cara menerapkan pengetahuan, informasi, aturan kriteria pada kasus; (3) pertanyaan sintesis.

Pertanyaan ini merupakan pertanyaan yang mengembangkan potensi dan daya kreasi individu untuk membuat prediksi dan memecahkan masalah berdasarkan imajinasi; (4) pertanyaan evaluasi. Pertanyaan evaluasi merupakan pertanyaan yang mengkehendaki individu untuk menjawab dengan cara memberikan penilaian atau pendapat mengenai sebuah isu yang ditampilkan

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan memilih subjek penelitian sejumlah dua orang wanita usia dewasa awal. Peneliti mendapatkan subjek atas rekomendasi dari salah satu teman dan rekan dari subjek yang akan diteliti. Variabel dalam penelitian ini adalah dampak psikologis akibat kekerasan, definisi operasional dari dampak psikologis akibat kekerasan adalah kumpulan dari berbagai macam respon berupa tingkah laku dan perasaan yang dimunculkan oleh para korban yang mengalami kekerasan.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan metode studi kasus deskriptif, untuk mencari tahu lebih dalam dampak psikologis akibat kekerasan dan mendapatkan gambaran dalam menyusun rencana tindak lanjut dengan konseling individual menggunakan pendekatan CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) yang tepat untuk setiap subjek. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah Daftar cek digunakan untuk memantau keadaan subjek dan sebagai bantuan dalam melakukan wawancara agar mendapatkan informasi secara akurat. Teknik lain adalah wawancara mendalam dan observasi dilakukan selama wawancara. Hasil observasi ini sebagai data tambahan dan dimasukkan ke dalam pedoman

observasi. Analisis yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah Reduksi data. Coding yang digunakan dalam penelitian ini yaitu LB: Latar Belakang, CB : *Core Belief*, MB: *Maladaptive Behavior*, AF: Afeksi, TG: trigger dan DP: Dampak Psikologis. Setelah peneliti melakukan reduksi data maka peneliti sudah bisa mendapatkan data secara ringkas. Peneliti melanjutkan ke tahap pengambilan kesimpulan dari hasil.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian di jabarkan melalui data demografis, identifikasi kasus dan hasil analisis. Subjek XA, subjek pertama dalam penelitian ini adalah XA. Seorang anak perempuan yang memiliki usia 22 tahun. XA merupakan anak sulung dan kakak dari 2 adik. XA memiliki satu adik kandung laki-laki dan satu adik perempuan angkat. XA memiliki ayah dan ibu yang masih hidup tetapi hanya ibunya saja yang menjadi tulang punggung keluarga. Identifikasi permasalahan perlakuan kasar yang diterima XA berupa pemukulan dan verbal seperti merendahkan, dibanding-bandingkan dan makian atau bentakan. Subjek dibanding-bandingkan dengan adik maupun dengan anak tetangganya. Masalah kekerasan yang kedua dari mantan kekasih XA dari kelas II SMA. XA menerima kekerasan baik secara verbal maupun non-verbal. XA menerima kekerasan berupa ditampar, didorong hingga jatuh, dijambak, diseret dan ditendang walau hampir tidak sadarkan diri.

Analisis kasus dari hasil keseluruhan wawancara yang dilakukan peneliti mendapatkan hasil dampak psikologis kekerasan yang muncul pada XA pada komponen tingkah laku berupa pandangan negatif terkait dirinya bahwa dirinya

merupakan pribadi yang tidak bisa mendapatkan kebahagiaan seperti wanita lain, dirinya tidak berharga, sampah, tidak pantas dan hanya didekati lelaki jika ada keinginan tertentu dari pihak lelaki. Subjek juga memiliki pemikiran bahwa semua lelaki sama, hanya mendekat dan memperlakukan wanita layaknya emas tetapi membuang wanita begitu saja ketika sudah atau tidak mendapatkan yang diinginkan. Tindakan XA terhadap diri sendiri yang terlihat tidak menghargai dirinya. Tindakan itu berupa menyilet atau melukai dirinya sendiri, memendam segala permasalahan yang dimiliki lebih waspada atau lebih berhati-hati dalam bersikap dan berdekatan dengan orang lain, melakukan proyeksi kekerasan secara tidak sadar dan sadar kepada orang lain, menghindari beberapa tempat.

Dampak yang muncul pada komponen afektif subjek XA adalah ketakutan dan belum siap dalam mengingat kembali kejadian kekerasan yang dialami., emosi yang belum stabil dan cemas atau panik, tidak berani berbagi cerita dengan orangtua. Sensasi tubuh yang dirasakan oleh subjek adalah rasa ngilu jika melihat luka lebam, badan sakit, tangan yang menjadi dingin, gemetar, melakukan aktivitas, adanya rasa tidak enak, pusing atau mual muncul ketika subjek mencoba mengingat jelas detail dari peristiwa kekerasan yang dialaminya.

Dampak psikologis yang didapat melalui wawancara yang dilakukan adalah subjek bingung menghadapi kekerasan jika terjadi kembali, memiliki keyakinan bahwa semua adalah tanggung jawabnya, terlalu bodoh tidak bisa mengendalikan sesuatu. *Trigger* yang didapatkan adalah pembahasan mengenai kekerasan, luka lebam, acara televisi atau koran yang membahas tentang kekerasan dan menyaksikan secara langsung kekerasan, ketika subjek menyendiri atau ketika mau tidur, tempat tertentu. Pengamatan yang dilakukan dalam setiap pertemuan ini dapat

dirangkum bahwa XA masih memiliki emosi yang meledak-ledak karena nada bicara XA suka menjadi tinggi, banyak menggerakkan badan atau salah satu anggota badannya ketika bercerita, gemeteran dan tangan menjadi dingin ketika disentuh.

Mata XA terlihat berkaca-kaca dan tidak mampu untuk menangis akibat asma yang dimiliki. XA takut menangis karena tidak akan mudah untuk berhenti nangis. Terkadang XA memperpendek cerita dengan menggunakan kata “ya begitu”, “jadinya begitu”, “iya begitu deh”, “eh, tidak tahu deh”. Saat ditanya dan minta diperjelas XA hanya tertawa dan agak sulit bercerita. Hasil dari daftar cek lainnya adalah subjek kembali mengingat ketika ingin tidur sehingga mengalami kesulitan tidur, konsentrasi dan selalu bertanya dengan diri sendiri mengenai kesialan atau musibah yang dialami oleh dirinya.

Kedua orangtua sama-sama pernah melakukan kekerasan kepada diri XA sebagai tanda hukuman kepada XA. Kekerasan yang dilakukan oleh sang ayah mampu diingat oleh klien pada pertemuan kedua tetapi kekerasan yang dilakukan oleh sang ibu masih belum teringat. Kekerasan yang dialami dalam keluarga adalah berupa tamparan dan pemukulan dengan bantuan alat. Kekerasan yang kedua didapatkan dari sosok mantan kekasih dari XA. Pandangan negatif yang muncul berupa pemikiran dirinya merupakan anak pungut, semua laki-laki hanya ingin tubuh atau baik saat ada inginnnya kepada wanita, diri sudah tidak berharga dan seperti sampah karena sudah tidak sempurna akibat menerima kekerasan baik secara fisik maupun verbal yang terus menerus diucapkan oleh mantan kekasihnya dan dari pihak orangtua. Pandangan negatif lainnya adalah anggap memiliki hidup yang ditakdirkan tidak berharga dihadapan lelaki.

Hasil daftar cek juga menunjukkan bahwa adanya penghukuman atas diri sendiri jika subjek mengingat kejadian yang dahulu. Penghukuman atas diri sendiri berupa menyakiti dirinya. *Trigger* atau penyebab yang dapat mengingatkan XA kepada pengalaman masa lalu adalah tempat tertentu, acara TV atau majalah yang mengandung permasalahan kekerasan. Dampak yang muncul ketika adanya *trigger* adalah XA tidak dapat duduk dengan tenang dan mengeluarkan reaksi fisik tertentu seperti tangan dingin, gemetar, jantung yang sangat kencang, sebuah teriakan, gerakan yang menjadi sangat aktif atau dapat dikatakan mengeluarkan gerakan yang tidak penting. Reaksi seperti nada bicara XA yang tiba-tiba menjadi tinggi dan suara menjadi lantang. Luka lebam yang dilihat juga termasuk penyebab yang dapat mengingatkan klien terhadap kejadian masa lalu karena XA langsung merasakan ngilu pada tubuhnya dan seakan sedang mengalami hal tersebut.

Kesimpulan yang didapat juga berupa kekerasan yang dialami oleh subjek berupa kekerasan fisik, non-fisik serta psikologis membawa dampak pada dirinya. Dampak tersebut memiliki kesamaan dampak psikologis berupa ketakutan, harga diri yang rendah, menyalahkan diri sendiri, beranggapan semua tanggung jawab dirinya, dan kebingungan dalam menghadapi situasi yang sama. Dampak lainnya adalah adanya pemikiran atau penilaian negatif terhadap dirinya seperti ditakdirkan tidak berharga. Dampak psikosomatis atau sensasi tubuh yang muncul ketika mengingat hal kekerasan dan tindakan yang melakukan kekerasan secara tidak sadar maupun secara sadar. Kesimpulan yang didapat juga berupa kekerasan yang dialami oleh subjek berupa kekerasan fisik, non-fisik serta psikologis membawa dampak pada munculnya pandangan

negatif terhadap segala hal dan individu, adanya sifat pesimis muncul dalam melakukan perubahan karena sudah beranggapan tidak mungkin keluar dari rasa takut dan tidak mau merasakan sakit kembali ketika mengingat; (2) subjek kedua (XB), XB merupakan seorang wanita yang memiliki lima saudara kandung. XB berusia 24 tahun dan merupakan anak paling bungsu di keluarga. XB memiliki tiga orang kakak laki-laki dan satu kakak perempuan. XB saat ini hanya memiliki seorang ibu dan ayahnya sudah meninggal dunia pada 6 tahun yang lalu. XB memiliki riwayat kesehatan seperti penyakit gula, kolestrol dan juga asam urat serta pernah melakukan operasi. Selama wawancara XB tidak memiliki riwayat mengikuti konseling atau terapi. Subjek tidak memiliki hubungan spesial dengan seorang pria.

Identifikasi kasus kekerasan XB merupakan seorang wanita perantau dari pulau Sumatera. XB sudah mengalami kekerasan psikologis saat XB tinggal di salah satu wilayah di Sumatera. XB menerima ejekan-ejekan dari kecil dan *bullying* dari semenjak XB SD. Kekerasan yang dialami XB berasal dari sosok alm. Ayahnya dan warga sekitar rumahnya. Kekerasan secara verbal dan fisik sering diterima oleh XB dari sosok alm. Ayahnya dikarenakan latar belakang sang ayah yang dididik juga secara keras dan memiliki masalah internal dalam dirinya. XB pernah menerima bentakan dengan nada yang tinggi, pernah menerima tindakan pemukulan dengan tangan dan barang, dan pernah dikejar oleh sang ayah menggunakan golok. XB dan semua saudara kandungnya juga melihat secara langsung sang ibu selalu dipukuli oleh ayahnya.

Kekerasan psikologis (Sunarto, 2009) seperti diejek atau dihina oleh teman sekolah XB dan menerima diskriminasi dari warga sekitar rumah XB hanya dengan alasan keluarga XB yang

tidak disenangi dan dinilai oleh warga tidak baik. Budaya yang harus hormat kepada orang yang lebih tua dan kesulitan untuk mengucapkan kata maaf membuat XB kecewa dan tidak bisa mengungkapkan yang dirasakan. Akibat diskriminasi atau tindak isolir yang dilakukan oleh para tetangga dan budaya, secara tidak sadar tertanam bahwa kesalahan terjadi dan berasal dari XB. Segala akibat tersebut membuat XB memiliki tindakan yang selalu menyalahkan dirinya sendiri.

Kesimpulan yang didapat dari hasil wawancara, daftar cek dan observasi adalah subjek kedua memiliki dampak berupa munculnya pandangan negatif pada oranglain, ketakutan dan penghindaran terhadap tempat yang dapat membuat subjek mengingat kembali. Dampak lain adalah adanya keyakinan bahwa dirinya yang bertanggung jawab penuh atas kejadian tersebut terdapat pada pernyataan subjek yang harus bisa mengambil sikap jika subjek menikah dengan pria yang suka memukul. Dampak lainnya adalah menjaga jarak dengan orang lain, subjek memilih untuk menjaga jarak dan menarik diri perlahan dari pergaulan. Saat dikonfirmasi tentang penarikan dirinya, subjek hanya berkata adanya kesulitan dalam mempercayai oranglain. Dampak lainnya adalah menyalahkan diri sendiri.

Rencana tindak lanjut akan dibuat berdasarkan *trigger* dan dampak psikologis yang dimiliki oleh masing-masing subjek. Peneliti sudah melakukan tahapan satu yaitu asesmen dan diagnosis. Rancangan yang peneliti buat adalah tahapan dua sampai dengan tahapan tujuh (akhir) dengan jumlah sesi sebanyak 12 sesi. Rancangan tindak lanjut yang dapat dilakukan pada kedua subjek memiliki gambaran sebagai berikut.

Dampak psikologis sesuai dengan teori Noorkasiani, Heryati & Ismail, R (2007) yang dimiliki kedua subjek berupa pandangan negatif

terhadap diri sendiri dan orang didekatnya, segal hal tanggung jawab dirinya, menyalahkan dirinya sendiri dan munculnya perasaan berupa ketakutan yang berlebihan. Dampak lainnya adalah perasaan tidak berdaya karena tidak mampu merubah segala hal terutama keadaan dirinya sekarang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan yang didapat adalah dampak psikologis akibat kekerasan yang ada pada diri XA adalah kecurigaan terhadap orang lain, penilaian negatif terhadap diri sendiri yang dinilai tidak sempurna, tidak berharga, sama seperti sampah, berpikir bahwa subjek merupakan anak pungut. Dampak lainnya adalah mengingat kejadian secara sadar dan tidak sadar, menghindari dari segala sesuatu yang berkaitan dengan kekerasan, berteriak, tidak percaya dengan orang lain. Dampak yang muncul pada aspek afektif adalah rasa benci yang hebat kepada Y, takut, dan adanya reaksi pada tubuh seperti ngilu, gemetar, sakit, dan dingin.

Dampak psikologis yang muncul pada XB pada adalah dirinya tidak pantas dengan lelaki, penilaian negatif kepada pria yang berlatar belakang militer karena dinilai pria yang keras. Dampak lainnya adalah memendam dan mengurung segala permasalahan dalam dirinya sendiri, menyalahkan diri sendiri, dan menjauhi oranglain. Dampak pada aspek afeksi berupa rasa cemas, takut, tidak aman dan nyaman pada lingkungan tertentu, rasa tidak suka kepada pria yang melakukan kekerasan, dan sensitif. Dampak lainnya adalah berupa menghindari tempat yang bisa mengingatkan pada kejadian kekerasan.

Melalui teknik Dialog Socrates pada pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy*

(CBT) yang digunakan untuk memahami kasus dan mendapatkan *trigger* yang membuat kedua subjek menunjukkan dampak psikologis. *Trigger* pada subjek XA berupa luka lebam, melihat dan mendengarkan cerita mengenai kekerasan. *Trigger* pada XB adalah keluarga yang beradu argumen, menonton film dan jika melakukan kesalahan.

Saran

Berdasarkan penelitian dan hasil yang telah diterima oleh peneliti maka peneliti mengajukan beberapa saran kepada subjek penelitian agar bisa mengatasi dampak psikologis yang ada, mampu memberanikan diri serta menyadari bahwa dirinya butuh untuk penanganan. Ke-dua kepadakepala Program Studi Bimbingan dan Konseling, penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan gambaran sebuah pendekatan dengan berbagai teknik konseling. Pengembangan kegiatan di program studi berupa pelatihan mahasiswa tentang proses konseling terhadap dampak psikologis akibat kekerasan. Pelatihan ini berguna untuk mendalami pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dan penggunaan teknik-teknik *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arvin, B. K. (2000). *Ilmu kesehatan anak*. Jakarta: EGC.
- Budiarto, E., & Anggraeni, D. (2002). *Pengantar epidemiologi*. Jakarta: EGC.
- Corey, G. (2009). *Theory and practice of counseling and psychotherapy: eight edition*. Canada: Brooks/ Cole.
- Daymon, C., & Holloway, I. (2002). *Metode riset kualitatif dalam public relations & marketing communications*. Yogyakarta: Bentang.
- Departemen Kesehatan. (2007). *Pedoman rujukan kasus kekerasan terhadap anak: bagi petugas kesehatan*. Jakarta: Dep. Kesehatan.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Gunarsa, S. D. (2007). *Konseling dan psikoterapi*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hadi, S. (1990). *Metodologi research*. Yogyakarta: Andi Offset
- Hamid, A. Y. S. (2008). *Bunga rampai asuhan keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC
- Handayani, N.D. (2008). *Pelatihan konseling dengan pendekatan CBT (Cognitive Behavioral Therapy) bagi konselor homoseksual di sebuah LSM di Jakarta*. Tesis Magister profesi, diterbitkan. Jakarta: Program Studi Magister Profesi Psikologi Sekolah Pascasarjana Unika Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Hinton, D. E. (2012). *Adapting CBT for traumatized refugees and ethnic minority patients: example from culturally adapted CBT (CA- CBT)*. Diunggah dari <http://tps.sagepub.com/content/49/2/340.abstract>.
- Irwanto. (2002). *Psikologi umum*. Jakarta: Gramedia
- Lazzarini, V., & Kusumaningrum, N, I. (2009). *Membangun semangat, menumbuhkan harapan: menanggulangi dampak psikologis pascaperistiwa traumatis*. Jakarta: TIFA.

- Liere, L. V. (2010). *Memutus rantai kekerasan*. Jakarta: Gunung mulia.(
- Mendatu, A. (2007). *Kekerasan antar pasangan*. Diunggah dari www.smartpsikologiblogspot.coM
- Moleong, L. J. (1991). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Murniati, A. N. P. (1998). *Gerakan anti-kekerasan terhadap perempuan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Murdiyatmoko, J. (2007). *Sosiologi: memahami dan mengkaji masyarakat*. Bandung: Grafindo
- Noorkasiani, Heryati & Ismail, R. (2007). *Sosiologi keperawatan*. Jakarta: 2007.
- Oemarjoedi, A. K. (2003). *Pendekatan cognitive behavior dalam psikoterapi*. Jakarta: Kreatif Media.
- Purnianti & Kolibonso, R. S. (1999). *Informasi masalah kekerasan dalam keluarga*. Jakarta: Mitra Keluarga.
- Rusmana, N. (2009). *Konseling kelompok bagi anak berpengalaman traumatis*. Bandung: Riqki press.
- Sarwono, S. W. (1995). *Teori- teori psikologi sosial*. Jakarta: Grafindo(
- Sears, D. O., Freedman, J. L., & Peplau, L. A. (terjemahan: Michael Adryanto). (1997). *Psikologi sosial edisi kelima jilid 2*. Jakarta: Erlangga.(
- Semiawan, C. R. (2010). *Metode penelitian Kualitatif*. Jakarta: Grasindo.
- Soekanto, S. (2007). *Sosiologi suatu pengantar*. Jakarta: Grafindo.(
- Subhan, Z. (2001). *Kekerasan terhadap perempuan*. Yogyakarta: LKiS
- Sunarto. (2009). *Televisi, kekerasan dan perempuan*. Jakarta: Kompas Media.
- UNICEF. (2007). *Menghapuskan kekerasan terhadap anak*. Jakarta: UNICEF
- Videbeck, S. L. (2001). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC
- Whiteley, T. R. (2006) *Using the socratic method and bloom's taxonomy of the cognitive domain to enhance online discussion, critical thinking, af student learning*. Develoments in Bunisess Stimulation and Experiential learning. Volume 33.
- Wills, F. (2008). *Skill in cognitive behaviour counseling & psychotherapy*. California: SAGE
- Wilson, N., d'Ardenne, P., Scott, C., Fine, H., & Priebe, S. (2012). *Survivors of the London bombings with PTSD: a qualitative study of their accountsduring CBT treatment*. Diunggah dari <http://tmt.sagepub.com/content/18/2/75.abstract>

Tabel 1 Rencana Tindak Lanjut Kasus XA



Tabel 2 Rencana Tindak Lanjut Kasus XB

